

令和4年度第1回
東京都歯科保健推進計画検討評価部会
会議録

令和4年6月9日
東京都福祉保健局

(午後 5時58分 開会)

○田村歯科担当課長 それでは、委員の皆様、お世話になります。

まだ定刻より少し早めの状況ではございますが、皆様おそろいになりましたので、これより東京都歯科保健推進計画検討評価部会を始めたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、皆様、カメラのほうをオンにしてくださいよう、お願いいたします。

まず、委員の皆様方には、ご多忙中にもかかわらず、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

私は、医療政策部歯科担当課長の田村でございます。議事進行を座長にお願いするまでの間、司会を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日はウェブ会議での開催とさせていただきます。円滑に進行できるよう努めますが、会議中、機材トラブル等が起きる可能性もございます。何かございましたら、その都度ご指摘いただければと存じます。

会議時間は1時間程度を想定しております。そのため、事前の意見提出など、ご協力いただいているところでございますが、効率的な意見交換が行えますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、2点ほどお願いでございます。ご自身が発言されるとき以外は、マイクはミュートにしておくようお願いいたします。また、発言される際には、冒頭に所属とお名前をおっしゃっていただければと思います。

続きまして、お配りしてございます資料2をご参照ください。これは本会議の設置要綱でございまして、第7にございますとおり、本会は公開とさせていただきます、記録のために録音いたしますことをあらかじめご了承いただきたく存じます。

全庁的な方針により、一層の情報公開を進める観点から、本会においても会議資料や発言者名を含む会議録全文を東京都のホームページに公開する予定でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、医療政策担当部長、鈴木より、一言ご挨拶を申し上げます。

○鈴木医療政策担当部長 東京都福祉保健局医療政策担当部長、鈴木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

先生方におかれましては、日頃より東京都の歯科保健施策に多大なるご理解、ご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。また、本日は、お忙しい中ご出席賜りまして、誠にありがとうございます。

本部会は、歯科保健対策推進協議会の下、東京都歯科保健推進計画の策定や達成状況の評価等について協議することを目的として設置されたものでございます。

本日は、東京都歯科推進保健計画「いい歯東京」の次期計画策定に向けて、今年度実施する達成度調査のうち、東京都における障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調

査と、青年期実態調査につきましてご協議いただきたいと考えているところでございます。

委員の皆様からの専門的なお立場からの忌憚ないご意見、活発なご議論をいただければと存じます。本日はどうぞよろしくお願いいいたします。

○田村歯科担当課長 それでは、続きまして、本日の会議の資料でございます。委員の皆様には事前に郵送いたしまして、確認をお願いしてございます。

次に、委員のご紹介でございます。本部会の委員でございますが、新任の委員が多くいらっしゃいますので、資料1の委員名簿に沿って、順次ご紹介をさせていただきます。一言ご挨拶いただければと思います。

それではまず、東京医科歯科大学大学院、相田委員でございます。

○相田委員 ご紹介ありがとうございます。東京医科歯科大学の相田と申します。口腔衛生と疫学を専門にしております。どうぞよろしくお願いいいたします。

○田村歯科担当課長 続きまして、昭和大学、井上委員でございます。

○井上委員 井上でございます。よろしくお願いいいたします。私は一応小児、それから障害児に関して少しコメントさせていただければと思っておりますので、よろしくお願いいいたします。

○田村歯科担当課長 続きまして、日本大学、川戸委員でございます。

○川戸委員 日本大学から参りました、川戸と申します。衛生学講座の所属でございます。東京都の歯科医師会のほうで成人保健医療の常任委員会の学識委員、それから、日本学校歯科医会のほうで少し普及啓発の委員会に携わってございます。どうぞよろしくお願いいいたします。

○田村歯科担当課長 続きまして、日本歯科大学、菊谷委員でございますが、本日欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、東京歯科大学、平田委員でございます。

○平田委員 皆さん、こんにちは。東京歯科大学、社会歯科学講座の平田でございます。よろしくお願いいいたします。

○田村歯科担当課長 続きまして、国立保健医療科学院、福田委員でございます。

○福田委員 皆さん、こんにちは。国立保健医療科学院統括研究官、歯科口腔保健研究分野の福田と申します。どうぞよろしくお願いいいたします。今回、この委員会は初めてとなります。どうぞよろしくお願いいいたします。

○田村歯科担当課長 続きまして、東京都歯科医師会、高品委員でございます。

○高品委員 東京都歯科医師会の公衆衛生の、担当理事で、母子と成人を担当しております高品と申します。よろしくお願いいいたします。

○田村歯科担当課長 新宿区、白井委員でございます。

○白井委員 こんばんは。新宿区健康部の白井でございます。東京都の保健所、また、都庁のほうにもいさせていただいたことがありますので、いろんな観点からご意見申し上げ

げることがあるかもしれませんが、どうぞよろしく願いいたします。

○田村歯科担当課長 荒川区、高橋委員でございます。

○高橋委員 荒川区、高橋と申します。どうぞよろしく願いいたします。

○田村歯科担当課長 日野市、毛利委員でございます。

○毛利委員 今年度初めて参加させていただきます、日野市健康課、歯科衛生士の毛利と申します。どうぞよろしく願いいたします。

○田村歯科担当課長 多摩立川保健所、赤城委員でございます。

○赤城委員 東京都多摩立川保健所保健医療担当、歯科衛生士の赤城と申します。よろしく願いいたします。

○田村歯科担当課長 東京都教育庁、布施委員でございます。布施委員は本日欠席となっております。

続きまして、西多摩保健所、柳澤委員でございます。

○柳澤委員 西多摩保健所歯科保健担当課長の柳澤でございます。よろしく願いいたします。

○田村歯科担当課長 続きまして、事務局でございます。

まず、医療政策部長の遠松でございます。

○遠松医療政策部長 遠松でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○田村歯科担当課長 医療政策担当部長の鈴木でございます。

○鈴木医療政策担当部長 よろしく願います。

○田村歯科担当課長 それでは、委員紹介のほうは以上となります。

続きまして、議事に入ります。

議事に先立ちまして、本会議の部会長を選任したいと思います。選任については、資料2、設置要綱の第5にございますとおり、委員の皆様の互選によることとなっております。どなたか、ご推薦のほうをお願いできますでしょうか。

それでは、高品委員、お願いいたします。

○高品委員 ありがとうございます。

保健医療科学院統括研究官である福田委員をご推薦させていただきます。

○田村歯科担当課長 高品委員、ありがとうございます。

それでは、福田委員とのご推薦がただいまございましたが、皆様、いかがでございましょうか。

(異議なし)

○田村歯科担当課長 それでは、異議なしということで、ありがとうございます。

では、福田委員に部会長をお願いしたいと思います。

また、設置要綱によりまして、副部会長を部会長が指名するとなっております。福田委員、どなたかご指名いただけますでしょうか。

○福田委員 それでは、副部会長を平田委員をお願いしたいと思います。

○田村歯科担当課長 平田委員、よろしいでしょうか。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これ以降の進行につきましては、福田部会長にお願いしたいと存じます。

どうぞよろしくお願いいたします。

○福田部会長 改めまして、国立保健医療科学院の統括研究官、福田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

新参者ではございますが、ご指名ですので、部会長を務めていきたいと思っております。スムーズな議事進行に努めていきたいと思っておりますので、改めてよろしくお願いいたします。

それでは、これより議事を進めていきたいと思っております。

協議事項、令和4年度東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度調査についてです。事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 令和4年度東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度調査についてご説明いたします。

まず、資料3をご覧ください。こちらは、今年度実施する東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」達成度調査の概要でございます。

初めに、今回の調査目的についてですが、次年度に計画の最終年度を迎えるに当たりまして、今年度中に達成度状況の調査を実施いたしまして、都民の歯科疾患及び歯科保健行動などの実態を把握するとともに、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な課題等を把握し、次期計画の策定に向けた基礎資料を得ることとしております。

次に、3番ですが、調査の概要一覧です。計9調査の実施を予定しております。各調査の概要については記載のとおりとなります。詳細については割愛させていただきますが、現行の計画における指標の評価を行うため、前回の調査内容をベースに検討し、実施することを想定しております。

ただし、調査No. 4の東京都における障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調査については、調査内容の見直し、また、No. 7の青年期実態調査については、実施方法や対象を刷新し、新規調査として実施をしたいと考えております。両調査の詳細は、後ほどご説明いたします。

最後に、計画の策定に向けたスケジュールの確認となります。まず、今年度、令和4年度は達成度調査を実施し、その結果を報告書としてまとめていきます。本日の評価部会で調査内容についてご意見をいただきたいと考えております。

令和5年度は部会を3回程度開催いたしまして、達成度調査の結果を踏まえ、現行計画の評価を実施し、次期計画を見据えた現状、課題を抽出、整理することで計画を策定いたします。

資料3の説明については以上となります。

○福田部会長 ありがとうございます。

令和4年度達成度調査につきまして、事務局より説明がありました。

委員の皆様方、先ほどのご説明につきまして、何か質問等はございますでしょうか。

(なし)

○福田部会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、東京都におけます障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調査につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 東京都における障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調査について説明いたします。

まず、本調査は障害者福祉施設の歯科保健医療に関する実態調査として、都内の障害者等施設と、その利用者に対する調査を行います。

対象規模は約550施設。その利用者について約2,000人を想定し、7月から8月を目途に実施をする予定であります。なお、対象施設は全数ではなく、抽出し、実施をする想定であります。

続きまして、前回調査からの主な変更点を説明いたします。まず、実施方法として、前回、平成25年度は障害者福祉施設の質問紙調査、紙による調査と、現地での聞き取り調査、また、施設利用者、患者への質問紙による調査を実施いたしました。今回については、質問紙調査のみで実施することを考えております。前回の聞き取り内容の調査の内容については、質問紙調査の中で把握することを想定しております。

続きまして、調査票についてですが、資料4をご覧ください。

本調査では前回調査の質問を見直しまして、整理及び追加を行いました。主な見直しの視点ですが、前回は障害者施設全体の把握として、入所、通所施設合わせて実施をいたしました。今回は、生活の場となる入所施設と通所施設では、利用者の口腔管理の状況も異なると考え、施設の利用形態、入所、通所ごとに実態を把握できるような聞き方にいたしました。

まず、利用者編のみの変更点として、かかりつけ歯科医を決めている人と決めていない人に対して、それぞれ質問を追加し、また、かかりつけ医を決めていない人に対しては、決めていない理由や歯科検診の受診状況に関する質問を追加いたしました。

続いて、施設編では、施設の利用形態、入所、通所ごとにそれぞれ質問を追加しております。入所施設に対しては、定期的な歯科検診の実施に加え、定期的な歯科検診を受診させている施設を把握するための質問を追加。通所施設に対しては、利用者の口腔管理の状況の把握に関する質問を追加しております。

なお、施設の利用形態を問わない質問として、利用する歯科診療所に関する情報を収集する手段の一つであるひまわり、東京都歯科医療機関・薬局案内サービスの利用状況や特に障害者歯科に対する項目があることへの認識について、質問Vのとおり、追加をさせていただいております。

東京都における障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調査については、以上となります。

○福田部会長 事務局、ありがとうございます。

事務局から、東京都における障害児（者）の歯科保健医療に関する実態調査についての説明がありました。

まずは、本調査にご協力いただいております平田委員から、補足説明などがありましたらお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○平田副部長 平田でございます。

本調査は、先ほど調査の説明がありましたように、過去の調査から内容を変えてという形で取り組んでいるところでございます。

一番大きなところは、説明にあったとおり、前回調査では入所と通所を分けずに、全体の把握をしたいという意図で調査しましたところ、やはり入所と通所では違おうだろうというところをもう少し浮き彫りにしたいということで、分けて集計できるようにという形で調査票を変更させていただいたところでございます。

そのほか、前回調査で既に分かっている点については、そこから重ねて調査をしても、そこに介入できるかどうかであるとか、例えば年齢が上がると、介助者がいなくて通院が困難になるとか、そういう一般的に分かっている事項については、特に大きく触れることなく、アンケートの構成になっているというような形で進めさせていただいている次第でございます。

私からの追加は以上でございます。

○福田部長 ありがとうございます。

それでは、本調査につきまして、皆様方から事前にいただきましたご意見につきまして、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○田村歯科担当課長 まず、事前のご意見提出についてでございますが、短い期間の中で皆様ご協力いただきまして、大変ありがとうございました。多数ご意見をいただきましたので、整理をいたしまして幾つかご紹介をし、事務局としての対応案を説明させていただきます。

画面のほうをご覧ください。

まず、利用者編に関するご意見でございます。上から順次説明をさせていただきます。

まず、質問No. Ⅰの3、こちらについて、複数回答の可能性はありませんかというところですね。すみません、皆様、質問調査票をご覧になりながら見ていただければと思います。

こちらは主たる障害の種類をお答えくださいという質問になります。こちらでございますが、複数回答採りました場合に集計分析が困難というところがございまして、主なものとしまして一つ選択していただく形に考えてございます。

続きまして、同じくたぐいまの3番のところ、障害の程度は必要ありませんかというところでございます。こちら、歯科保健行動等への影響については、障害の程度のみではなく、障害の種類などにもよりますので、障害の程度のみで関連を見るということは難しいというところで、こちらは入れていない状況でございます。

続きまして、Ⅱの2、歯科疾患実態調査で回答が高い症状である「歯が痛い・しみる」「歯茎が痛い・腫れている・出血がある」などは必要ありませんかというところがございます。こちらは困っている方の症状ではなくて、求めている治療がどういった種類の治療かというところを見たいと考えて、そうした選択肢となっております。

続きまして、Ⅲの2(2)「抜歯」は必要ありませんか。こちらは、抜歯につきましては、理由が、例えばむし歯ですとか歯周病というところで、むし歯とか歯周病等の治療の延長というところはあるかなというところが1点と、あと、もし必要な場合は、そのほかの欄に記載をしてもらおうというところで想定をしております。

同じくⅢの2(3)かかりつけ歯科医で受けている処置の選択肢に「フッ化物塗布」があってもいいかもしれませんというところですね。こちらにつきましては、そのとおりでございますので、入れる形で変更いたします。

続きまして、ただいまの質問でございますが、冒頭に「現在」を追記というところをいただいております。こちらについても、そのとおり変更したいと思っております。

同じくただいまのⅢの2(7)ですね。障害の種別によっては、かかりつけ歯科医を決める際、利便性よりも「先生が優しい」等の条件が考慮されている感があるというところで、回答肢を増やしてはどうかというところがございますが、一応今回こちらについては、かかりつけ歯科医を決める理由としての客観的に捉えられるような項目ということで設定をしておりますので、「先生が優しい」というところ、患者さんの印象というか、主観のところにつきましては、その他のところなどで記載いただければというふうに考えております。

同じくただいまの(7)のところ、「施設に訪問診療してくれるから」を追加したらどうかというところがございます。こちらについては、そのとおり変更いたしたいと思っております。

あと、続きまして、Ⅲの3ですね。かかりつけ歯科医を持っておらず、定期歯科健診を受けている人は、どのような方を想定していますかというところですね。こちらは学校歯科健診ですとか、行政の健診等を想定しております。

同じくただいまのところ(2)ですね。定期歯科健診をどこで受けているかを追加したらどうかというところがございます。こちらは変更したいと思っております。かかりつけ医がないというところでの想定の中で定期歯科検診というところがございますので、聞き方としては、「どこで歯科健診を受けていますか」というような聞き方を考えてございます。

それでは、続きまして、施設編のほうに進みたいと思っております。

こちらはまず、質問No.Ⅰの4ですね。施設の規模のところ、歯科保健の取組に影響するため、スタッフ数も聞いてほしいというところですね。こちらにつきましては、スタッフ数も聞くような形で変更したいと思っております。

続きまして、Ⅱの1ですね。こちらのほうは選択肢のところ、少し言葉を足して、冒

頭に「施設において」というところと、次は、「歯科診療所等で」という言葉を入れたほうが分かりやすいというところをいただいておりますので、こちらについては変更したいと思っております。

続きまして、Ⅱの7、地域活動支援センターについては、個別支援計画の「作成義務がなし」ということで、そういった選択肢があってもよいのではないかというご意見をいただきました。こちらにつきましては、個別支援計画自体がないということで、「個別支援計画なし」というような回答肢を追加しようかと考えております。

続きまして、Ⅲの2ですね。「食べたり飲み込んだりすることに問題がある利用者」が存在しない場合はどうなるかというところがございますので、こちらは「問題がある利用者はいない」というような選択肢を追加したいと考えております。

続きまして、ただいまと同じところですね。指導・訓練の内容として、今後、障害者施設においては、専門家による介入を想定しての質問なのかというところがございますが、こちらについて、まずは、ニーズの現状というところで把握をしたいというふうを考えております。

続きまして、Ⅳの2、障害種別によっては、間食や飲料のコントロールがうまくできないため、そういった回答肢を入れたらどうかというところがございます。こちらは変更いたしまして、「間食や甘味飲料等の摂取管理」といった項目を追加しようというふうに考えてございます。

では、続きまして、共通編というところがございます。

まず、1点目のところは、ご意見というところで、通所施設に比較して、入所施設で有意に取組が進んでいることが都の保健所の取組の調査で分かったというところで、今回、そういった入所・通所別での質問の設定については適切ではないかというところのご意見をいただいております。

続いては、従来の歯科受診状況がコロナ禍でどう影響を受けたかなどが聞き取れるとよいというご意見をいただいております。コロナ禍に関しては、何らか歯科受診の状況等、影響というところは考えられるかとは思っておりますが、今回のこの調査でコロナ禍の影響を伺ったところで、その内容についてこの中長期的な計画の中で対応策というところがちょっと考えづらいということがございまして、こちらについては計画のための調査ということで、コロナの状況については入れない方向で考えてございます。

続きまして、前回調査よりは絞り込まれていて、回答者の負荷が減少したものと認識している。計画策定に当たり、経年比較を実施する予定の項目についてご教示ください。これにつきましては、個別に項目は挙げませんが、前回と同じ条件での聞き方になっている箇所につきましては、経年比較はしたいというふうに考えてございます。

あと、最後ですね。こちらについては全ての調査票に入れることであるが、都民はかかりつけ歯科医と行きつけの歯科医の違いを理解していないので、かかりつけ歯科医の

定義の説明を記載すべきではというところでのご意見をいただいております。こちらのご意見につきましては、ご指摘の意図は十分に分かりまして、これまで普及啓発の必要性のところは言われているところでございます。

一方、今回の調査のほうでは、かかりつけ歯科医であることの厳密性を求めていきますと、過去の調査は、そうした定義をしてお尋ねしておりませんので、過去の調査との整合性というところと、あと、回答者にかえて混乱を招くという可能性があることから、調査票（案）のとおりということを考えております。

また、この質問の後に続く設問の回答状況のほうからも、かかりつけ歯科医の下で管理されている状況、例えば定期健診を受けている状況ですとか、予防処置を受けている状況などの把握ができるというふうに考えております。

駆け足で申し訳ありませんが、以上でございます。

○福田部会長 事務局、ありがとうございました。

それでは、ただいまの事前にいただきましたご意見について、何か質問、コメント等はございませんでしょうか。いかがでしょうか。

手が挙がっていますね。井上委員、どうぞよろしくお願ひいたします。

○井上委員 コロナ禍の影響というのを挙げたのは私ですが、実は定期健診にみえる患者さんが、コロナ禍で診療控えとか、いろいろなことがみられるわけですね。これは、次の計画に生かすためにはそれほど関係ないかもしれませんが、達成度調査ということで、達成の状況进行评估するという段階になると、今年の7月から9月ぐらいの調査ということになると、まだまだそういう影響が残っている可能性があるかなと思うわけです。そこで、コメントだけでもいいからもらっておいたほうが、分析がしやすいかなと思って、達成度の観点から申し上げたのですけれど、ご考慮いただくといいかなと思いますが、いかがでしょうか。

以上です。

○福田部会長 では、事務局いかがでしょう。

○田村歯科担当課長 井上先生、ありがとうございます。

すみません。計画策定のほうのところの視点で見ておりましたので、そうしましたら、ご意見については検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○福田部会長 ご検討いただけるということです。

ほか、委員の方からご意見、コメント等はございませんでしょうか。

(なし)

○福田部会長 特にないようですので、事前の意見につきましては、これで終わりたいと思います。

また、事前のご意見に加えまして、追加で今回ご意見、質問等がございましたら承りますが、いかがでしょうか。

それでは、私から1点よろしいですか。先ほどのところですが、調査票の施設

編の説明書きのところなのですが、本調査は「本調査票を基に、施設を訪問し聞き取り調査を行うものです」とありますが、これは間違いですか。

○田村歯科担当課長 すみません。ご指摘ありがとうございます。これはこちら側の不備で誤記載となっておりますので、訂正いたします。ありがとうございました。

○福田部会長 訂正をお願いいたします。

ほか、ございませんでしょうか。

(なし)

○福田部会長 ありがとうございました。

それでは、続きまして、青年期の実態調査につきまして、事務局から説明をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

○事務局 青年期実態調査について説明いたします。資料5をご覧ください。

本調査は青年期を対象とした歯科保健行動に関する調査として実施することを予定しております。対象規模は約2,400人、時期は8月から9月頃の実施を予定しております。

前回の調査時には、平成26年度の達成度調査における歯科診療所患者調査の結果において、若い世代、20歳台前後の受診状況が芳しくなく、十分な回答数を得られなかったことから、平成27年度に2大学の学生を対象とする追加調査を実施しております。

今回の調査に際しましては、現行計画において重点を置くべき世代としております青年期、18歳から概ね30歳について広く実態を把握するため、調査対象を都内在住の18歳から30歳とさせていただきます。

これに伴いまして、調査方法を調査対象となる18歳から30歳の世代からの回答を効率的に得るため、民間の調査会社が運営をしているウェブ調査の仕組みを活用することを想定しております。

続いて、質問内容についてですが、前回の大学生への調査質問票を基に、質問の追加を行っております。

まず、一つ目が、冒頭に心身の健康状態に関する質問を設定しております。

二つ目が、かかりつけ歯科医を決めている人と、決めていない人に対する質問。また、かかりつけ歯科医を決めている人に対しては、受診状況、直近の受診状況、処置内容、また、歯科健診の受診間隔や、かかりつけ歯科医を決めた理由などに関する質問を設定しております。また、かかりつけ歯科医を決めていない人に対しては、決めていない理由に関する質問を追加させていただきます。

三つ目が、喫煙や糖尿病が引き起こす歯周病への影響や、歯周病と糖尿病などの全身疾患との関連性に対する認識の状況を把握するための質問を追加しております。

最後が永久歯の損失に関する質問となっております。

青年期実態調査については以上となります。

○福田部会長 ありがとうございました。

事務局より青年期実態調査についての説明がありました。

本調査におけます調査にご協力いただきます川戸委員から、補足の説明などがありましたら、どうぞよろしくお願いいたします。

○川戸委員 ただいまご説明があったとおりのところでございます。

前回の参考資料2としてつけさせていただいております追加の調査ですね。こちらは私も現地調査で1日ほど参加させていただいているところでございます。

ここに協力いただくような学生さんは、歯と口の健康にかなり意識のある学生さんが立ち寄って、アンケートに答えていただいたんだと思うんですけども、その中でお悩み相談というようなところも私は対応させていただいたんですけども、そのような意識のある方でも、やはりかかりつけ歯科医を持っているという形ではなくて、受診を悩んでいるというような状況にございましたので、そのようなところを少し厚くさせていただいたという経緯がございます。

あとは、前回、口の中の健康状態から入っているところを、もう少し大きな前進というところを入りにさせていただいたところでございます。

以上でございます。

○福田部会長 ありがとうございます。

それでは、本調査につきまして、事前にいただきましたご意見につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○田村歯科担当課長 それでは、説明させていただきます。画面上をご覧ください。

まず、質問1・2のところでございます。左側に（よい）で、右側に（少ない）で、間に数字が1から4まで入っているという、この健康状態の程度の聞き方について、説明がないと分かりにくいところのご意見でございました。

すみません。こちらは不備がございまして、その上に（1）から（4）の選択肢が書いてありまして、その下にただいまの書き方を書いていたところで、こちらは2案ということで、どちらかという検討もあったところがございますが、今回のこのご意見も踏まえまして、1行目の（1）から（4）にそれぞれ言葉が入っているほうの選択肢の形で進めたいというふうに考えてございます。

続きまして、4番ですね。こちらは順番のところのお話かと思うんですけども、「そのかかりつけ歯科医にはいつから通っていますか」という設問を一番先に配置をすると、その後の二つの設問、「かかりつけ歯科医での処置」のところと、「定期健診」のところの質問が近接するので回答しやすいと思うというご意見でございます。こちらにつきましては、そのとおりの思いますので、変更したいと考えております。

あと、9-1と9-2でございます。こちらは喫煙に関する質問でございます。18歳から19歳までの回答を制限しますかというご質問です。こちらにつきましては、意識調査というところがございますので、制限はかけないで実施をしたいと考えております。

続きまして、11番に関しまして、こちらは心筋梗塞を心臓病に変更、それから、脳血管障害、メタボリックシンドロームを追加したらいかがかというところでございます。こちらの疾患名のところの掲載でございますけれども、こちらは日本歯周病学会のホームページの掲載を基に、こういう形で挙げさせてもらっておりまして、このままでさせていただきたいと考えております。

脳血管障害を出しますと、ほかの血管障害も出さないといけないのかなということで、細分化はしないほうがよろしいかというところが1点ですね。それから、メタボリックシンドロームについては、疾患名ではないため、掲載はしないほうがよろしいかなと考えております。

続きまして、12番ですね。こちらはインプラントやブリッジのポンティックが含まれないこと等を記載したらどうかというご意見で、歯の本数を数えるところですね。こちらにつきましては、結論から言うと、特に記載をしない予定でございます。ブリッジ等は、一般の方は知らないことも多いという状況ではございますが、青年期では症例も少ないため、こちらは含めなくても、集計には影響はないというふうに考えてございます。

同じくただいまの質問で、国民健康栄養調査では、親知らずを含めず「28本」を最大値として質問しているというような書き方になっており、いかがかというご意見をいただいております。このことにつきましては、本日、皆様のご意見のほうをいただければというふうに思っておりますので、後ほどよろしく願いいたします。

続いて14番ですね。前回調査では、調査会場で資料を配布して、8020についての説明をしたように記憶をしており、今回ウェブ調査で8020の説明がありますか、もしなければ、設問は「知っていますか」の表現のほうよろしいのではないかということでございます。今回説明等については記載しない予定でございますので、表現のほうを「知っていますか」と直したいと考えております。

続きまして、対象年齢を39歳までにしてはどうかというところでございます。こちらは、これまでの議論の中で、ちょうど狭間になっている高校卒業後から30歳までの若い世代、そこがちょうど他でやっております歯科診療所調査の中でも、その層の対象数が少ないということから、この世代のデータが足りないという状況もございまして、この時期を青年期として捉えて、その対策を検討するための調査という流れで企画してございますので、こちらについては18歳から30歳までということ考えております。

続きまして、年齢、性別に関する質問が入っていないが、サンプル抽出の段階でそのデータは既にあるので、再度聞かないという整理でよいかというところでございます。こちらにつきましては、その想定でございます。別途、調査会社のほうでの登録データなどもあるかと思っておりますので、そちらは調査会社と確認をしたいと考えてございます。

あと、歯と口の健康と、全身の健康に関する知識を問う設問については、ウェブ調査であれば、回答後、画面が切り替わった後で、簡単な解説を加えるのはどうでしょうか

というご意見でございます。こちらについては、恐らく回答確認のために戻れるような仕組みになっていると思われまますので、設問の後に入れるというところは難しいかなと考えてございます。あとは、住民対象の調査ではなくて、サンプリングした社会調査となっておりますので、普及啓発のところについては、想定はしていない状況でございます。

青年期調査については以上です。

○福田部会長 ありがとうございます。

ただいまの事前にいただきましたご意見につきまして、何か質問、コメント等がございますでしょうか。

高品委員、よろしく願いいたします。

○高品委員 よろしいですか。

13番のところでは実は書いたんですけど、永久歯を失ったことがありますかということなんですが、ここに「分からない」というのは入れなくて大丈夫ですかね。

18歳ぐらいのまだ乳歯の晩期残存を抜歯したときに、乳歯を抜いたのか、永久歯を抜いたのかを理解していない方というのはいると思うので、一応「分からない」というのを僕は入れたほうがいいかと思って、一応記載したんですが、ご検討ください。

○川戸委員 ご指摘ありがとうございます。

こちらはたしか両案いただいて、こちらは数えてみましょうというほうの案を採用させていただきました。乳歯の晩期残存というところ、想定されるのは乳歯の晩期残存を抜いたという記憶が、何か混在してしまうというようなことを想定ということでよろしいでしょうか。

○高品委員 当然小学生のときに抜いていけば、それを乳歯とは思うでしょうけれども、例えば高校生ぐらいで抜いたときに、それが乳歯だったのか、永久歯だったのかをちゃんと把握しているかという、乳歯の晩期残存を抜いたというケースが一番あると思いますけれども、そこら辺をちゃんと把握しているとは、到底僕は思えないんですけれども。

○川戸委員 趣旨は理解いたしました。永久歯を失ったことをありますかというよりは、本数というところで、永久歯の本数というところが混在してしまう可能性があるというご指摘ですね。

こちらは、そうしましたら、一度持ち帰らせていただきまして、その項目を加えるかどうかというところを、想定される頻度も含めまして、検討させていただきたいと思えます。ありがとうございます。

○福田部会長 ありがとうございます。

相田委員、手が挙がっております。よろしく願いいたします。

○相田委員 すみません。東京医科歯科大学の相田です。

私も31歳から39歳までが調査に不要かというコメントをさせていただいたんですけど、その理由は、皆さんご承知のとおり、40歳ぐらいから歯周病を持っている人は

多いんですけど、持っている人が多いということは、初発が30代に多いという調査結果とか、そういうことが知られているのは皆さんよくご存じだと思うんですけど、それをご存じの上で、統一するという意味で統一されたらいいんですけど、歯周病のことを結構聞かれていますので、初発が最も多い年齢を外していいのかなという思いで質問させていただきました。

○福田部会長 ありがとうございます。

事務局、いかがでしょう。

○田村歯科担当課長 ご意見についてはありがとうございます。

先ほどの説明の繰り返しにはなってしまうんですけども、こちらはまず青年期をターゲットとしてというところで、この調査の企画があったものでございまして、あと、予算などもそれに合わせて計上しているというところがございましたので、そこも踏まえてというところでございます。ご意見のほうはありがとうございます。

○相田委員 すみません。分かりました。

ちなみにこれは余談なんですけど、適切にサンプルサイズを考慮すれば、今の予算で各年齢層を減らして、30代に広げるみたいなこともできると思うんですけども、でも、皆様のご判断を優先します。

○福田部会長 ありがとうございます。

これは後ほど検討ということではよろしいですか、事務局と。

○田村歯科担当課長 分かりました。

○福田部会長 ほかはございませんでしょうか。

では、私のほうから。私、実は歯の本数が、他の調査では28本になっておりますと質問させていただきました。

ただし、前回のアンケート調査を見ますと、全く同じような質問項目で32本になっておりますので、前回との比較という意味では、私は、32本で構わないと思っております。

いかがでしょうかね。特に異存なければ、このままでよろしいかと思っております。今、大きな丸もいただきました。

柳澤委員、よろしくお願いいたします。

○柳澤委員 今のに関連してということになるんですけども、多分セルフレポートの歯の本数の妥当性というのは、相田委員が一番お詳しいかと思うんですけども、この聞き方で当たりというのはどれぐらいのものなのかというのは参考までに教えていただいでよろしいですか

○福田部会長 相田委員、何かコメントはございますか。

○相田委員 どれぐらいの精度かは、今数字がすぐに思い浮かぶわけではないんですけど、セルフレポートで、何をやるかによるんですよ。

歯が何本あるかを単純に知りたい場合と、あと、歯の数と何かの関連を見る場合で、

歯の数と何かの関連を見る場合だと、大体的場合、関連について有意さが出にくくなる方向のバイアスがセルフレポートだとかかるんですね。歯医者さんが見た場合に比べて。そういうバイアスがかかった上で有意な関連が見られている場合は、その関連はかなり強いと考えられるので、つまり歯医者さんが検診すれば、より強い関連が見られるという。だから、ちょっと有意さが出にくくなるバイアスだけれども、関連が見られたという言い方ができるので、バイアスとしてはそれほど多分深刻ではないことが多いんですね。

本数を見る場合には、もちろん多少差が出るんですけど、ただ、多めに推定するか、少なめに推定するか、バイアスとして分かっているならば、そういうどちらかに寄せて真の値があるだろうと考えられますし、そういうバイアスが特になければ、ある程度ばらつきがあるけれども、平均値は信頼できると考えられるので、ちょっとその辺りが多分調査する年齢とかによっても違うので、もし解釈する場合には、その先行研究を調べればよいと思います。

○柳澤委員 ありがとうございます。

○福田部会長 ありがとうございます。

柳澤委員、よろしいですか。

ほかはございませんでしょうか。

(なし)

○福田部会長 ありがとうございます。

それでは、先ほどの事前のご意見に加えまして、また追加でご意見等がございましたら承ります。いかがでしょうか。

白井委員、よろしくお願ひいたします。

○白井委員 新宿区の白井です。

前回の調査では、たしか健診というんですかね。口の中のチェックと一緒にこの問診票を取ったのかなというふうに記憶しているところです。

これからの施策の中で、若い方たちがどこから情報を入手しているのかが結構大事なことかなというふうに思っていて、今回、ウェブ調査なので、インターネットから入手しますという人が多いのは分かっているんですけども、それ以外にもかかりつけ歯科医とか、知人とか幾つか、ちょっと今すぐ思いつかないんですけど、回答肢を並べていただいて、その中で上位三つ挙げてくださいますかとかして聞いてみると今後どんな媒体を使って普及啓発すると効果的か参考になるかなと思うので、ご検討いただければと思います。

以上です。

○福田部会長 ありがとうございます。情報源についての質問項目の追加をご検討をとということですが。

事務局、いかがでしょうか。

○田村歯科担当課長 ご意見のほう、ありがとうございます。せっかくの機会というところで、どういった媒体を使うことが普及啓発に効果的かというところは確かに把握する必要はあるかなと思いますので、検討させていただきたいと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。

相田委員、手が挙がっていますか。

○相田委員 全体を通してなんですけれども、健康の社会的決定要因に関する質問がほとんどないように思われました。どういう人がどういう状態にあるというのは、多分今回の質問で分かると思うんですけど、知識があるからといって行動ができないというのは、ここ10年ぐらい重視されてきたことですので、どういう状況にある人がどういう具合にあるかというのは、今回の質問では、全体を通して質問がほとんどないと思われまので、今回はいいんですけど、今後のご検討にされたらと思います。

というのは、国の例えば健康日本21の政策では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小というのが言われているんですけど、健康格差はそういう健康の社会的決定要因を調べないとなかなか把握できないので、思いました。

今回は別にいいんですけど、将来ご検討されてはと思います。

○福田部会長 ありがとうございます。重要なお指摘かと思えます。

事務局、いかがでしょう。

○田村歯科担当課長 ご意見のほう、ありがとうございます。今後に向けた課題ということで、承りたいと思います。ありがとうございました。

○福田部会長 ほかにご質問、ご意見等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

(なし)

○福田部会長 時間もちょうど1時間になりました。どうも本日はご協議ありがとうございました。

議事につきましては以上となります。

最後に、全体を通じて、委員の皆様からもし何かあればと思いますが、大丈夫でしょうか。いかがでしょう。

(なし)

○福田部会長 大丈夫ですかね。

それでは、進行を事務局にお返ししたいと思います。

○田村歯科担当課長 それでは、委員の皆様方、本日はウェブ開催で行き届かなかった点もあったかと思いますが、活発なご議論をいただきまして、ありがとうございました。

事前及び本日の委員の皆様からいただいたご意見を踏まえまして、検討の上、調査を進めさせていただきたいと思います。

なお、本日ご議論いただきました二つの調査以外の調査につきましては、前回の調査をベースに学識の先生方と検討しながら進めていきたいと考えてございますので、ご理解のほど、よろしくお願いいたします。

議事録の取扱いでございますが、今後、会議録、当日の資料につきましては、東京都のホームページで公開していきたいと考えております。後日、会議録をお送りさせていただきますので、ご確認をお願いいたします。

それでは、皆様、本日はありがとうございました。

(午後 6時58分 閉会)